

+L
66
ej. 2

CONSULTA EN SALA

Tesis de Licenciatura en Musicoterapia
UNIVERSIDAD DEL SALVADOR



Criterios de Alta en Musicoterapia

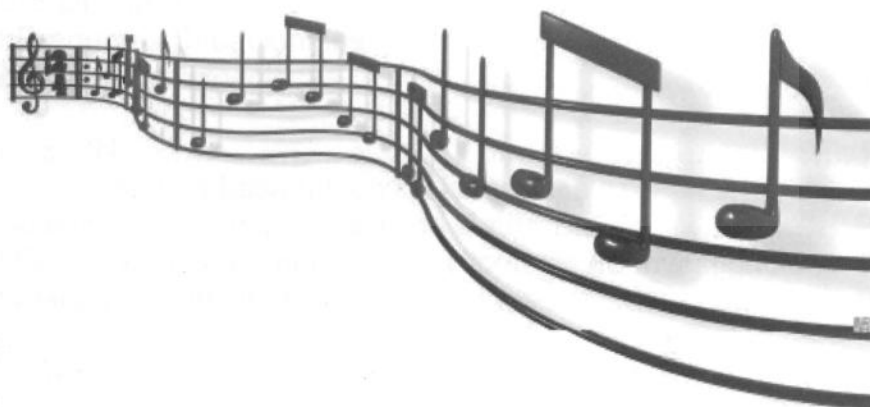
Alumno: Mauricio Ermann

DIRECTORA DE TESIS:
Lic. Karina Ferrari

CÁTEDRA SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN:

Gabriela Wagner
Alberto Susco

USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR



Buenos Aires – Argentina
Abril de 2009

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS.....	Pág. 3
PRÓLOGO.....	Pág. 4
1. INTRODUCCIÓN.....	Pág. 5
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	Pág. 7
2.1 Objetivos de la Investigación.....	Pág. 7
2.2 Preguntas de Investigación.....	Pág. 7
2.3 Justificación de la Investigación.....	Pág. 8
2.4 Viabilidad de la Investigación.....	Pág. 8
3. RECOPIACIÓN DE BIBLIOGRAFÍA Y DE FUENTES DOCUMENTARIAS.....	Pág. 9
4. MARCO TEÓRICO.....	Pág. 12
5. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	Pág. 15
6. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS.....	Pág. 16
6.1 Hipótesis de la Investigación.....	Pág. 16
6.2 Definiciones Conceptuales y Operacionales.....	Pág. 16
7. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	Pág. 18
8. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	Pág. 20
9. RECOLECCIÓN DE DATOS.....	Pág. 21
9.1 Muestra.....	Pág. 21
9.2 Instrumento de Recolección.....	Pág. 21
10. ANÁLISIS DE DATOS.....	Pág. 27
10.1 Preguntas Situacionales.....	Pág. 27
10.2 Preguntas Específicas.....	Pág. 28
11. CONCLUSIÓN.....	Pág. 47
11.1 Conclusiones basadas en las preguntas del Cuestionario y en el Análisis de Datos.....	Pág. 47
11.2 Conclusiones en relación a la Hipótesis de Investigación...	Pág. 50
11.3 Ideas para próximas investigaciones.....	Pág. 52
12. BIBLIOGRAFÍA.....	Pág. 53
13. ANEXO.....	Pág. 55

AGRADECIMIENTOS

Quiero aprovechar esta instancia de cierre del trabajo para decirle GRACIAS a todas aquellas personas que caminaron conmigo en mi formación, aportándome enseñanzas indispensables para poder desempeñarme tanto profesionalmente como a lo largo de mi vida.

A Karina Ferrari por su predisposición constante y su consejo atinado a la hora de realizar esta investigación,

A Marcos Vidret, Germán Bustamante, Daniel Lago, Ricardo Rodríguez, Patricia Pellizzari, Romina Bernardini y Gabriela Wagner por contagiar su pasión por la disciplina en cada clase,

A Diego Schapira por acompañarme en la experiencia de conocerme cada día un poco más y por demostrarme que hay otras formas de ver las cosas (y en la musicoterapia también),

A todos mis compañeros de la facultad, especialmente a Nico, Guille y Santi, por todas esas noches de colapso y guitarreadas compartidas,

A mis amigos Tincho, Guille, Duilio, Nico, Liji, el "Gordo", Nehui, Abi, Leny y Agus por haber formado este grupo de personas en donde cada uno es fundamental y cada encuentro se disfruta con alegría,

A Pato por ser un gran compañero tanto de viajes como de la vida,

A mis amigos de toda la vida, Mauro y Choba, por ser quienes me enseñaron desde chico el valor de la amistad, por conocernos tanto y por tantas veladas compartidas,

A los amigos de Alerta Pachuca: Juan, Gaby, Santi, Maikel, Martín y Male, por hacer de la música un momento de alegría y motivación constante,

A mi maestra Lili Alpern por su capacidad para transmitirme la música desde chico con creatividad y amor, y por enseñarme a enseñar.

A la familia de Barby: Dicky, Claudia, Maru, David y Nati por lo lindo de compartir cada encuentro,

A mis abuelos presentes, Lore y Moisés, por la fuerza que mantienen y por seguir teniéndolos cerca pese a la distancia que nos separa. A mis abuelos que no están, Kurt y Dorita, por lo que dejaron y por aquellos hermosos momentos de la infancia,

A mis hermanos Leo y Ana, porque los admiro profundamente y aprendí muchas cosas de ellos, por ser compañeros de toda la vida y por ese cariño que nos tenemos,

A las parejas de mis hermanos, Ana y Leo, por lo lindo de que sean parte de los Ermann's,

A mis sobrinos Lara y Matías, por haber traído tanta felicidad a la familia y por haberme hecho doblemente tío,

A Ástor, por su sabiduría para decir las cosas sin palabras,

A mis padres por los valores que me transmitieron, por el amor con que lo hicieron y por el apoyo constante en cada momento,

Y a Barby, por ser la persona que es y que tanto me enamora.

Dar cuenta de un procedimiento dentro de un proceso musicoterapéutico, nos posiciona frente a la necesidad de contar con argumentos teóricos, que permitan explicar y a la vez poder transmitir aquella práctica.

A estas alturas nadie duda de la existencia de marcos teóricos específicos dentro de la musicoterapia, y las nuevas camadas de graduados universitarios, no solamente se adentran en el conocimiento de dichas teorías, sino que además se hacen nuevas preguntas, que en algunas ocasiones cuestionan aquella teoría.

El crecimiento de cualquier disciplina científica se apoya fundamentalmente en el ejercicio diario de la indagación, la investigación, la duda, la comprobación y el intercambio y esta tesina abre una puerta en ese sentido. Se pregunta, indaga, encuentra algunas respuestas y sobre todo genera un espacio de intercambio entre diferentes teorías, diferentes posturas dando lugar al encuentro de los musicoterapeutas.

Los resultados a los que se arribe son una pequeña muestra de la necesidad del encuentro y el intercambio en función de la creación y el desarrollo de teoría de lo que a veces por vedetismos teóricos carece la musicoterapia.

Por suerte las nuevas generaciones de musicoterapeutas, se animan a cruzar esos puentes y a encontrarse, a cuestionarse y a sentirse parte de una comunidad en donde la heterogeneidad es positiva, y las diferencias pueden hacernos crecer.

Felicitó a su autor, y le auguro una excelente carrera profesional, agradeciéndole haberme dejado acompañarlo en este camino de búsqueda y reflexión del que también he aprendido.

Lic. Karina Daniela Ferrari
Buenos Aires, Marzo 2009.

1. INTRODUCCIÓN

El surgimiento de la idea de investigar acerca de **“Criterios de Alta en Musicoterapia”**, es la consecuencia de inquietudes obtenidas a lo largo de la cursada de la Licenciatura en Musicoterapia en la Universidad del Salvador. Siempre me interesaron aspectos específicos que hagan a la práctica de la disciplina y pocas veces durante mi formación universitaria he encontrado respuestas que justifiquen un proceso musicoterapéutico desde su propia teoría.

Al pensar sobre la teoría musicoterapéutica es que aparecen las primeras preguntas: ¿puede la musicoterapia funcionar como una disciplina independiente a otras terapias de la salud? ¿Posee sistematización en su quehacer profesional que de cuenta de cierta autonomía? ¿Existen criterios comunes más allá de marcos teóricos y poblaciones a las que se asiste? ¿En qué se basa un musicoterapeuta para plantear el rumbo del tratamiento de un paciente? ¿Qué lugar tiene la música en sesión?

Basándome en lo estudiado durante la cursada de la carrera, hay cinco modelos teóricos mundialmente reconocidos que son: Modelo de Musicoterapia Creativa, Modelo GIM, Modelo de Musicoterapia Analítica, Modelo Benenzon y Modelo Behaviorista. Éstos se caracterizan por ser “explicables, transmisibles, reproducibles y evaluables.”¹ Es entonces aquí donde me surge un primer cuestionamiento en relación a las herramientas de evaluación propuestas por estos modelos musicoterapéuticos. Algunas preguntas: ¿son llevadas estas herramientas evaluativas a la práctica clínica por los musicoterapeutas? ¿Los musicoterapeutas actuales utilizan un solo modelo teórico como para evaluar su proceso? ¿Alcanzan las herramientas de evaluación propuestas por dichos marcos teóricos o el profesional debe “inventar” nuevos recursos para “leer” lo que le está pasando al paciente?

Me interesa entonces poder investigar el campo actual de la Musicoterapia, tomando como muestra los musicoterapeutas que asistieron al XII Congreso Mundial de Musicoterapia, realizado en Buenos Aires durante el mes de julio de 2008. De esta forma se intenta dar cuenta del porqué y el cómo los musicoterapeutas sostienen la práctica clínica: desde que herramientas de evaluación diagnósticas y bajo que criterios de alta trabajan cada uno, obteniendo una visión global de la disciplina en relación a ésta temática.

La relevancia de esta investigación se centra en el análisis de un aspecto poco estudiado, a saber: cómo es la finalización de un proceso musicoterapéutico en relación al alta. De esta forma se podría dar cuenta de las herramientas de evaluación diagnóstica utilizadas por los musicoterapeutas y a su vez, realizando un aporte necesario en relación a la especificidad de la disciplina.

¹ Schapira, D. “*Facetas de lo Inefable*”, Enelibros, Argentina, 2002.

Es por eso que veo esta instancia de investigación como una oportunidad para realizar un aporte a la comunidad musicoterapéutica, intentando brindar mayor peso científico a la musicoterapia como disciplina autosuficiente dentro de las terapias de la salud.



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Esta investigación se planteará diversos objetivos, los cuales se traducirán en algunas preguntas que intentarán ser respondidas a lo largo de dicho trabajo.

2.1 Objetivos de la investigación:

- Analizar cuáles son los criterios de alta que tienen los musicoterapeutas que asistieron al *XII Congreso Mundial de Buenos Aires*.
- Determinar qué herramientas de evaluación diagnóstica son utilizadas por los mismos.
- Observar los marcos teóricos implementados por cada profesional diferenciando los pertenecientes a la disciplina de los que no pertenecen, cuestionando acerca de la necesidad de buscar marcos teóricos que estén por fuera de la disciplina.
- Reflexionar acerca de los resultados obtenidos acerca de las distintas posturas a la hora de tomar una decisión de alta.

2.2 Preguntas de investigación:

- ¿Hay criterios consensuados a la hora de realizar un alta en musicoterapia o dependen del criterio del profesional?
- ¿Existen herramientas evaluativas musicoterapéuticas que den cuenta de un proceso eficiente del tratamiento? En el caso de existir: ¿son llevadas a cabo por los musicoterapeutas?
- ¿Los musicoterapeutas utilizan un marco teórico propio de la disciplina o sus experiencias funcionan como un complemento para ser analizado según marcos teóricos de otras disciplinas de la salud? De ser así, ¿El fundamentar la práctica musicoterapéutica desde otros marcos teóricos aporta al fin de lograr mayor peso científico de la disciplina?
- En el caso de haber una heterogeneidad de criterios de alta: ¿Es una cualidad positiva de la disciplina que haya tanta heterogeneidad de herramientas evaluativas con perspectivas a un alta o es un rasgo que da cuenta de una falta de un marco teórico común?

2.3 Justificación de la Investigación:

- *Conveniencia:* Analizar aspectos que tienen que ver con los criterios de alta y el uso de herramientas evaluativas que den cuenta de los mismos a nivel global de la disciplina, aporta al conocimiento de cada profesional y al fortalecimiento del marco teórico general.
- *Implicaciones prácticas:* el musicoterapeuta podrá cuestionarse sus formas de proceder ante la decisión de un alta en la práctica clínica.
- *Valor teórico:* aportar a un análisis global de la disciplina al poner en común los criterios de alta de cada profesional asistente al XII Congreso Mundial, proponiendo un planteamiento futuro de teorías con respecto a la temática.

2.4 Viabilidad de la investigación:

Es posible realizar esta investigación ya que se cuenta con los recursos necesarios para llevarla a cabo:

- **Recursos financieros:** incluye la asistencia al XII Congreso Mundial de Musicoterapia realizado en Buenos Aires y la impresión de encuestas a realizar.
- **Recursos humanos:** recolección de datos realizado a profesionales asistentes al XII Congreso Mundial.
- **Recursos materiales:** un ordenador que incluye programas para la recolección de datos obtenidos y para su posterior análisis.
- **Tiempo:** aproximadamente el lapso estimado es de un año planteado de la siguiente manera:
 - o Detección y revisión de literatura: 3 meses
 - o Realización de encuesta: 1 mes
 - o Recolección de datos: 1 mes
 - o Análisis de datos: 4 meses
 - o Armado general de la investigación: 3 meses

3. RECOPIACIÓN DE BIBLIOGRAFÍA Y FUENTES DOCUMENTARIAS

Para poder realizar la investigación acerca de "Criterios de Alta en Musicoterapia" se hizo una búsqueda inicial en bibliotecas específicas de musicoterapia de Buenos Aires – Argentina. Se visitó la biblioteca de la Asociación Argentina de Musicoterapia ASAM y la biblioteca de la Universidad del Salvador. Allí se encontraron algunos documentos que comentaban la decisión del alta de casos particulares, no dando cuenta de planteos en términos generales.

Los textos que allí se encontraron fueron los siguientes:

- **Introducción a la Musicoterapia Clínica** de Gallardo, Rubén y Col.
- **Abstracts del VII Congreso Mundial de Musicoterapia** de la Federación Mundial de Musicoterapia.
- **La nueva Musicoterapia** de Benenzon Rolando
- **Musicoterapia. De la teoría a la práctica** de Benenzon, Rolando
- **Musica y Salud: Introducción a la Musicoterapia II** de Sabatella, Patricia.

En todos estos textos se plantea el tema del alta en musicoterapia en términos muy particulares, dependiendo del paciente y del marco teórico con el que trabaje el musicoterapeuta, dando cuenta de una temática que deberá ser estudiada, para poder vislumbrar si es posible desarrollar criterios generales y poder advertir cuales serían esos criterios.

Se realizó también una búsqueda en las páginas más populares de musicoterapia mundial como son:

- Página "Voces Contemporáneas de la Musicoterapia" (www.voices.no)
- Página "Asociación Americana de Musicoterapia" (www.musictherapy.org)
- Página "Nordic Journal of Music Therapy" (www.njmt.no)
- Página "Asociación Argentina de Musicoterapia" (www.asam.org)
- Página de "Music Therapy World" (www.musictherapyworld.net)
- Página de "Asociación Dinamarquesa de Musicoterapia" (www.musiktherapie.de)

De éstos sitios web se pudieron extraer algunos documentos que estaban más ligados con la temática en cuestión como:

- *"Un estudio bibliográfico sobre metodología de trabajo y evaluación en musicoterapia"*, Patricia Sabbattella, Revista "Música, Terapia y Comunicación", Numero 18, 1998.
- *"Psychodynamic music therapy: Case studies"*, Susan Hadley, Gilsum, NH Barcelona Publishers. 2003.
- *"The Interdisciplinary Music Therapist"*, Barbara Wheeler, artículo publicado en www.voices.no, 2003.

- *"A Consumer Directed and Partnered Community Mental Health Music Therapy Program: Program Development and Evaluation"*, Sue Baines, artículo publicado en *Canadian Journal of Music Therapy* Vol. VII, no 1, 2000.
- *"An Ethological View of Music and its Relevance to Music Therapy"*, Ellen Dissanayake, artículo publicado en *Nordic Journal of Music Therapy*, 2001.

Sin embargo, estas publicaciones continuaban haciendo referencia acerca de casos particulares, no pensando en el alta musicoterapéutica en términos generales.

Entrando en foros y conversando con musicoterapeutas de distintas partes del mundo comentando cuál era la temática de investigación, se obtuvo un contacto más cercano vía mail con dos profesionales de la disciplina: Barbara Wheeler y Thomas Wosch. Tras compartir con ellos el material realizado hasta el momento de esta investigación, aportaron nueva bibliografía para enriquecer el trabajo:

- *"Music Therapy Research – Quantitative and Qualitative Perspectives"*, Barbara Wheeler, Ed. Barcelona, 1995.
El capítulo consultado fue el de Tony Wigram titulado "Survey-Research".
- *"Case Studies in Music Therapy"*, Kenneth Bruscia, Ed. Barcelona, 1991.

Si bien la bibliografía también aportaba una mirada de casos particulares, fue importante recibir consejos y aportes acerca del cómo llevar a cabo ésta investigación. Ambos colaboraron con el armado del cuestionario para ser entregado en el XII Congreso Mundial, aportando propuestas para traducir al inglés las ideas planteadas en español.

Buscando aportes de autores argentinos que reflexionen al respecto, se accedieron a textos publicados por Rubén Gallardo en su página de Internet: www.promusicoterapia.com.ar; en donde define aspectos de su modalidad de trabajo acerca del Alta. También se accedió al libro "Musicoterapia: Abordaje Plurimodal", escrito por Diego Schapira, Karina Ferrari, Viviana Sanchez y Mayra Hugo, donde se pudieron destacar aportes de conceptualizaciones del momento del Alta:

*"En relación al alta es importante advertir que no debemos interrumpir el proceso abruptamente, teniendo que abordar este momento como un objetivo final del proceso. En este caso trabajaremos con el paciente y su familia (si fuera necesario) acordando tiempos para la culminación del tratamiento, a la vez que intentaremos que el paciente pueda advertir sus avances".*²

Por otro lado, se contó con el aporte de textos trabajados en la cursada de Musicoterapia IV, que trataban acerca de diversas formas de evaluar

² Schapira, Diego. Ferrari, Karina. Sanchez, Viviana. Hugo, Mayra. "Musicoterapia: Abordaje Plurimodal". ADIM Edición, Argentina, 2007.

procesos musicoterapéuticos y de propuestas de sistematización del marco teórico de la disciplina. A continuación se detallan los principales textos que aportaron al planteamiento del problema:

- *"Proceso Interpersonal en Improvisación Clínica: Acercamiento a una definición sistemática, subjetivamente objetiva"*, Mercedes Pavlicevic, *"The Art and Science of Music Therapy: A Handbook"*, Editado por Tony Wigram, Bruce, Saperston y Robert West. Routledge, 1995.

Mercedes Pavlicevic se cuestiona acerca de la evaluación de los musicoterapeutas: *"...sospecho que el desconcierto de nuestros colegas profesionales es, al menos en parte, un reflejo de nuestra propia falta de claridad sobre la naturaleza y textura de la improvisación musical / terapéutica."*

- *"Bases de la Musicoterapia"*, Henk Smeijsters, Ed. Barcelona, Alemania, 1999.

El autor dice en este texto: *"El musicoterapeuta debería disponer de la capacidad de iniciar, dirigir y finalizar un proceso musical. Para ello es necesario que posea las habilidades instrumentales y vocales individuales que son relevantes para la Musicoterapia, que pueda recurrir a métodos musicoterapéuticos, formas de improvisación y técnicas y llevarlas a cabo y que pueda seleccionar, desde un conocimiento de las características de la música, la música adecuada o los elementos musicales adecuados."*

- *"De la práctica clínica a la sistematización: Un camino para el desarrollo de la musicoterapia"*, Lia Rejane Mendes Barcellos, *"Musicoterapia: Alguns escritos"*, Ed. Enelivros, Río de Janeiro, 2004.

La autora comenta: *"... ¿cuan universal o sistematizada esta la experiencia musicoterapéutica?, ¿Cuáles son las ventajas y desventajas de sistematizar esa experiencia?, ¿existe una organización de hechos de la práctica clínica para que se constituyan en un cuerpo teórico?, ¿Cuánto esfuerzo estamos, nosotros musicoterapeutas, poniendo en el sentido de ordenar, organizar o sistematizar nuestra experiencia?"*

El buscar información acerca del alta en musicoterapia dio cuenta que hay pocos criterios comunes generalizados entre los profesionales, siendo una decisión que a veces queda librada al criterio personal del musicoterapeuta. A su vez, varios autores plantean la necesidad de sistematizar aspectos de la práctica construyendo un marco teórico común que aporte al quehacer del musicoterapeuta.

Es por eso que el material bibliográfico mencionado fue fundamental para llevar a cabo la investigación acerca de *"Criterios de Alta en Musicoterapia"*, aportando ideas para el planteamiento del problema y su futuro análisis.

4. MARCO TEÓRICO

Para poder elaborar el marco teórico se buscó información tomando como ejes dos aspectos de la investigación: por un lado bibliografía que de cuenta de aspectos generales del alta musicoterapéutica y por otro, textos que justifiquen la importancia de una sistematización en la teoría de la disciplina.

Con respecto a este primer punto, Karina Ferrari destaca lo siguiente:

“Observar, comparar, relacionar y determinar si existieron cambios durante el proceso nos posibilita revisar nuestras prácticas para así poder determinar y analizar los alcances de nuestras intervenciones. Una vez determinados dichos alcances estaremos en condiciones de determinar como seguirá el proceso o dar el alta si así fuera necesario.”

“En relación al alta es importante advertir que no debemos interrumpir el proceso abruptamente, teniendo que abordar este momento como un objetivo final del proceso. En este caso trabajaremos con el paciente y su familia (si fuera necesario) acordando tiempos para la culminación del tratamiento, a la vez que intentaremos que el paciente pueda advertir sus avances”.³

Aquí la autora plantea una evaluación constante del proceso musicoterapéutico, siendo el alta una instancia que debe darse de a poco, acordado éste proceso de finalización junto al paciente o su familia. Dicha evaluación de cada intervención traerá consecuentemente la decisión del alta.

Rubén Gallardo trata también la temática en cuestión, describiendo el proceso del alta musicoterapéutica de la siguiente manera: *“La finalización de tratamiento se desarrolla en tres momentos: Pre-alta o período de anuncio, Alta propiamente dicha y (para el caso de ser necesario o con fines de investigación) Post-alta o seguimiento. La Reunión de Equipo, el Análisis de la Tarea y la Interconsulta son las instancias más adecuadas para evaluar la finalización del tratamiento de un paciente. Los criterios de alta deberán adaptarse a la singularidad de cada paciente y del entorno social en el que está inserto. El Musicoterapeuta tratante es quién asume la responsabilidad de dar de alta a sus pacientes.”⁴*

Buscando otras publicaciones acerca del criterio de alta musicoterapéutica, se pudieron encontrar textos con justificaciones de altas basadas en casos específicos. En ésta búsqueda aparecieron también definiciones de la musicoterapia, en donde el alta figura como el momento de finalización del tratamiento, sin dar más detalles al respecto:

“Un Musicoterapeuta implementa dispositivos específicos para la admisión, el seguimiento y el alta en un tratamiento musicoterapéutico.”⁵

³ Schapira, Diego. Ferrari, Karina. Sanchez, Viviana. Hugo, Mayra. “Musicoterapia: Abordaje Plurimodal”. ADIM Edición, Argentina, 2007.

⁴ Gallardo, Rubén. Página Web: www.promusicoterapia.com.ar.

⁵ Página de ASAM (Asociación Argentina de Musicoterapia): www.musicoterapia.org.ar

*"La musicoterapia, como disciplina de la salud, posee una conceptualización teórica desde donde realiza los abordajes en la práctica clínica. Conocer dicha conceptualización es fundamental para observar y entender lo que sucede durante las sesiones, a lo largo del tratamiento, en lo que se denominamos Escenario Acústico Relacional. De ello dependerá la interpretación y la intervención que el musicoterapeuta realice hasta llegar al alta."*⁶

Kenneth Bruscia plantea en las "Conferencias Porteñas", una distinción en diferentes niveles con perspectivas a un alta, dependiendo del tipo de paciente con el que se esté trabajando:

*"Es importante distinguir que hay diferentes niveles de psicoterapia. Volvamos al paciente con cáncer del que hablábamos recién. El paciente está en una posición muy vulnerable, muy frágil, su vida se ve realmente amenazada. No es el momento de ponerse a averiguar por qué odia a su mamá. No tratamos de encontrar el problema, tratamos de ayudarlo a encontrar su fuerza.(...) Entonces con muchas personas podemos empezar en este nivel de apoyo, de sostén, y cuando se recuperan del cáncer nos podemos mover hacia otro nivel para buscar una manera más profunda de psicoterapia."*⁷

El resultado de esta búsqueda da cuenta de la existencia de una gran variedad de conceptos en relación al alta, algunos de los cuales se complementan. Esto permitiría pensar en la sistematización como una acción que permitiera delinear aspectos comunes.

En relación a dicha necesidad de sistematización es importante destacar el aporte que realiza la musicoterapeuta Lia Rejane Mendes Barcellos⁸. En su texto "De la Práctica Clínica a la Sistematización: Un camino para el desarrollo de la Musicoterapia"⁹, comenta acerca del estado actual de la disciplina en donde destaca el planteo que realiza Kenneth Aigen: *"la musicoterapia se encuentra en una fase preparadigmática, por no tener paradigmas universales"*¹⁰

Esto permite entender la escasa publicación de bibliografía al respecto de ésta temática, ya que si bien tiene un enfoque distinto según el marco teórico del musicoterapeuta, el compartir experiencias de la práctica clínica de cada profesional puede llegar a enriquecer el "paradigma universal" de la disciplina.

⁶ Página de AASM (Asociación Argentina de Salud Mental): www.aasm.org.ar

⁷ Bruscia, Kenneth. "Reconocer, descubrir, compartir...en Musicoterapia". Conferencias Porteñas. Ed. Asam, Buenos Aires, 2001.

⁸ Licenciada en Piano y en Musicoterapia. Master en Musicología. Estudiante de Doctorado en Música en el Estado de Río de Janeiro. Universidad Federal - UNIRIO. Coordina el programa de posgrado de Musicoterapia en el Conservatorio de Música de Brasil en Río de Janeiro - Centro de la Universidad; Coordinadora de Programas Sociales en la Clínica de Musicoterapia "Ronaldo Millecco".

⁹ Capítulo 3 del libro "Musicoterapia: Alguns escritos". Editorial Enelivros, Rio de Janeiro, 2004.

¹⁰ Kenneth Aigen. "Music-centered Music Therapy". Gilsum, NH: Barcelona Publishers, 2005.